

revue internationale

rubrique dirigée
par Jean-Luc Cadore¹
Jean-Philippe Germain²

¹ Pôle équin
VetAgro-Sup, 1, avenue Bourgelat
BP 83, 69280 Marcy-l'Étoile

² La clinique du cheval
3910, Route de Launac
31330 Grenade

les articles parus classés par thème dans les revues

- *Veterinary Surgery* 2013;42:291-5, 2013;42:591-4
- *Equine Vet J* 2013;16 doi:10.1111/evj.12143, 2013;45:619-24
- *J Am Vet Med Assoc* 2013;243(2):261-6, 1146-51, 1138-45, 2013;27:567-75
- *Vet Ophthalmol* 2013;27 doi: 10.1111/vop.12078



Cancérologie / Ophtalmologie

- **Cardiomyopathie hypertensive :**
à propos de cinq cas chez le cheval
Cardiologie

- **Cardiomyopathie hypertensive :**
à propos de cinq cas chez un cheval
- **Réparation d'une hernie**
diaphragmatique par thoracoscopie
chez une jument pur-sang

Chirurgie digestive

- **Comparaison des complications**
et de la survie à court et long terme
chez 112 chevaux ayant subi entre 2005
et 2010 des jéjuno-jéjunostomie,
jéjuno-iléostomie et jéjuno-caecostomie.

Chirurgie osseuse

- **Conservation à long terme du degré**
d'abduction du cartilage aryténoïde

et stabilité pendant l'effort
après laryngoplastie chez 33 chevaux.

Médecine sportive

- **Pronostic "sportif" de chevaux purs**
sangs traités médicalement
pour une malformation cervicale :
103 cas entre 2002 et 2010

Néonatalogie

- **Les profils métabolique et endocrinien**
des poulains nouveau-nés malades
reliés au pronostic de survie

Reproduction

- **Mesures de la concentration**
de la Substance Amyloïde A chez
des juments gestantes saines et chez des
juments atteintes de placentite ascendante

Respiratoire

- **Caractéristiques cliniques**

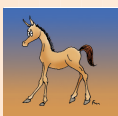
et diagnostiques des différents types
de maladie inflammatoires des petites
voies respiratoires chez les chevaux
présentés pour une baisse de performance :
étude sur 98 cas (2004-2010)

Thérapeutique

- **La correction de l'accrochement**
néphrosplénique du gros côlon
chez le cheval : comparaison de l'adminis-
tration de phényléphrine associée
à de l'exercice *versus* administration de
phényléphrine associée à une procédure
de roulage : étude de 88 cas (2004-2010)

Synthèses rédigées par Justine Bontemps,
Vincent Chassaing, Céline Cintas, Adeline Comte,
Estelle Deberge, Joséphine Luquet,
Chloé Manouillides, Sarah-Lisa Pradeaud,
Claire Profizi, Claire Spendolini

un panorama des meilleurs articles d'équine



Néonatalogie

Objectifs de l'étude

■ Décrire l'ensemble
des paramètres sanguins
métaboliques et endocriniens
présents chez les poulains
nouveau-nés atteints
de septicémie, malades
mais non atteints
de septicémie et sains.

■ Déterminer la relation
entre ces profils
et le taux de survie.

► *J Vet Intern Med Assoc*
2013;27:567-75.

*Metabolic and endocrine profiles
in sick neonatal foals are related
to survival.*

Armengou L, Jose-Cunilleras E,
Rios J, Cesarini C, Viu J, Monreal L.

Synthèse par Adeline Comte
VetAgro Sup
Département Hippique
69280 Marcy L'Étoile

LES PROFILS MÉTABOLIQUE ET ENDOCRINIEN des poulains nouveau-né malades, reliés au pronostic de survie

- Chez le poulain nouveau-né, toute infection déclenche une réponse d'adaptation de la part de l'organisme, appelée SIRS (*Systemic Inflammatory Response Syndrome*), à l'origine de multiples désordres métaboliques et endocriniens.
- Une insuffisance en corticostéroïdes augmente la probabilité d'apparition d'une défaillance multi-organique ou de la mort.

Matériel et méthode

- Cette étude prospective a été menée sur 125 poulains de moins de 21 j, qui ont été classés de deux façons différentes, soit selon le diagnostic final, soit selon le devenir de l'animal :
 - **groupe 1 a** : poulains présentant une septicémie ;
 - **groupe 2 a** : autres individus malades ;
 - **groupe 1 a** : poulains vivants ;
 - **groupe 2 b** : poulains morts ou ayant été euthanasiés.

Un groupe de contrôle est constitué de 27 poulains en bonne santé.

- Des échantillons sanguins sont prélevés à l'admission, 24 à 48 h après, puis immédiatement après la sortie de l'animal. Les triglycérides, acides gras non-estérifiés, glucose, créatinine, urée, c-glutamyltransférase, GLDH, insuline, cortisol, acides biliaires, ACTH ont été analysés.

Résultats

- A l'admission, la concentration en glucose est plus faible chez les individus en septicémie. Les concentrations en cortisol, créatinine et acides gras non estérifiés, sont plus élevées chez les poulains malades. La concentration en GGT et le rapport en ACTH/cortisol sont plus bas chez les poulains malades. Les concentrations en TG, créatinine, GLDH, ACTH, cortisol, urée et le ratio ACTH/cortisol sont plus élevés chez les poulains n'ayant pas survécu.
- Valeurs pronostiques : un poulain malade ayant, à l'admission, une cortisolémie > à 145 ng/mL, une concentration en ACTH > à 75 pg/mL, une créatininémie > à 2,3 mg/dL ou une concentration en GLDH > à 16,7 U/mL présente un pronostic défavorable.

Discussion et conclusion

- Les poulains nouveau-nés atteints de septicémie présente souvent une hypertriglycéridémie, qui ne semble pas être liée à un mauvais pronostic.
- L'analyse des concentrations en créatinine, GLDH et cortisol doivent être inclus lors de toute admission d'un poulain nouveau-né malade car ils sont reliés au pronostic de survie. □

LYMPHOME UVÉAL PRIMAIRE À LYMPHOCYTES T chez un cheval

Les manifestations oculaires du lymphome ont été jusqu'ici uniquement rapportées chez des chevaux ayant un lymphome de forme multicentrique.

Cas clinique

- Un cheval de 22 ans est présenté pour une uvéite de l'œil droit qui évolue depuis 10 j et qui ne répond pas au traitement mis en place. Un épaississement de l'iris, une rubéose, une hyperémie de la conjonctive et un hypopion sont observés.
- Un examen échographique oculaire met en évidence une hyperéchogénicité de l'iris et confirme l'épaississement de celui-ci en partie dorso-médiale.
- Une ponction d'humeur aqueuse révèle la présence prédominante de grands lymphoblastes avec un haut rapport nucléaire-cytoplasme. Ceci permet d'établir le diagnostic de lymphome intraoculaire. La biopsie du nœud lymphatique

mandibulaire montre une inflammation non lymphomateuse.

- Après autopsie, des infiltrations de lymphocytes T sont observées dans diverses structures de l'œil mais aucun autre organe ne semble touché.

Discussion et conclusion

- D'après l'auteur, ceci est la 1^{ère} description d'un lymphome intraoculaire primaire chez le cheval ainsi que la 1^{ère} description d'un lymphome intraoculaire diagnostiqué par ponction d'humeur aqueuse.
- **Contrairement aux cas décrits dans les autres espèces, aucune lésion nerveuse n'a été mise en évidence, ni même de signes d'atteinte du système nerveux.**
- Divers traitements du lymphome tels que de la chimiothérapie, avec ou sans énucléation, ou de la radiothérapie sont envisageables mais ils sont rarement entrepris en raison de leur coût et de la difficulté à les utiliser sur le terrain. □



Cancérologie / Ophtalmologie

Objectif de l'étude

Montrer que le lymphome intraoculaire peut être primaire, et pas seulement secondaire à un lymphome multicentrique.

► *Vet Ophthalmol* 2013;27
doi: 10.1111/vop.12078

Solitary (primary) uveal T-cell lymphoma in a horse.
Trope GD, McCowan CI, Tyrrell D, Lording PM, Maggs DJ.

Synthèse par Céline Cintas
VetAgro Sup
Département Hippique

CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES ET DIAGNOSTIQUES DES DIFFÉRENTS TYPES DE MALADIES INFLAMMATOIRES des petites voies respiratoires chez les chevaux présentés pour une baisse de performance : étude sur 98 cas (2004-2010)

- La maladie inflammatoire des petites voies respiratoires (IAD pour *inflammatory airway disease*) est une affection des chevaux adultes caractérisée par une intolérance à l'exercice et une inflammation non septique des voies respiratoires inférieures. Cette affection est subdivisée en sous-groupes selon le ou les types de cellules inflammatoires (éosinophile-mastocytes, neutrophile) retrouvés à l'analyse cytologique du lavage broncho-alvéolaire (LBA).
- L'asthme, qui est la maladie correspondante à cette affection chez l'homme, est divisée également en plusieurs catégories, se caractérisant chacune par une cause et une pathogénie différentes : les réactions allergiques, dues aux aéroallergènes sont responsables d'une inflammation principalement éosinophilique, alors que les formes sévères d'asthmes, causées par l'inhalation de particules (aérocontaminants), engendrent plutôt une inflammation neutrophilique des voies respiratoires.
- Chez le cheval, il se pourrait également que les différents sous-types d'IAD soient occasionnés par des causes et des mécanismes pathogéniques différents.
- Le but de cette étude est donc de déterminer s'il existe une relation entre des paramètres cliniques et saisonniers et les sous-types d'IAD, sachant que les aéroallergènes sont davantage présents au printemps et à l'été, et les aérocontaminants sont quantitativement plus importants l'hiver.

Matériel et méthodes

- Quatre-vingt-dix-huit chevaux de courses, pré-

sentés pour une baisse de performance, sont répartis en quatre groupes, en fonction du type de cellules inflammatoires présentes dans le lavage broncho-alvéolaire (LBA) : polynucléaires neutrophiles, éosinophiles et/ou mastocytes, mixtes, absence d'inflammation.

- Plusieurs paramètres sont pris en considération : l'âge, la carrière, la saison où le cheval est présenté, les examens orthopédique et cardiaque, les résultats de l'endoscopie des voies respiratoires supérieures, des analyses hématologiques, des gaz sanguins artériels au cours d'un exercice à haute vitesse sur tapis roulant et du LBA, juste après l'exercice.

Résultats

- Le diagnostic cytologique d'inflammation des petites voies respiratoires (IAD) est établi chez 80 p. cent de chevaux présentés pour une baisse de performance.
- L'étude montre qu'il n'existe qu'aucun lien entre les différents sous-types d'IAD et la saison, l'âge, le sexe, la présence d'une boiterie, d'anomalies cardiaques, des voies respiratoires supérieures et des analyses sanguines.
- L'analyse du lavage broncho-alvéolaire (LBA) montre que la plupart des chevaux présentent des signes d'hémorragies intra-pulmonaires anciennes et 30 p. cent ont des globules rouges dans le LBA après l'exercice sur tapis roulant.
- Les chevaux de course ont plus souvent des éosinophiles et/ou mastocytes, parfois associés à des neutrophiles, dans le LBA et ont du mucus en plus grande quantité dans leurs voies respiratoires.



Respiratoire

Objectif de l'étude

Déterminer les caractéristiques cliniques et saisonnières des sous-types de la maladie inflammatoire des petites voies respiratoire chez 98 chevaux présentés pour une baisse de performance.

► *J Am Vet Med Assoc*
2013;242(8):1138-45.

Clinical and diagnostic features of inflammatory airway disease subtypes in horses examined because of poor performance: 98 cases (2004-2010).
Nolen-Walston R, Harris M, Agnew ME, Martin BB, Reef VB, Boston RC, Davidson EJ.

Synthèse par Chloé Manouilides,
VetAgro Sup
Département Hippique

Discussion et conclusion

- Aucune corrélation n'est mise en évidence entre les saisons et les sous-types d'inflammation des petites voies respiratoires (IAD). Une grande proportion des chevaux de l'étude présentent une inflammation mixte avec à la fois des neutrophiles et des éosinophiles-mastocytes. Étant donné que chez l'homme asthmatique l'association d'aéroallergènes, de poussières, de pollution atmosphérique et de virus à tropisme respiratoire est responsable d'une augmentation des symptômes, il semble que l'apparition d'IAD chez le cheval est consécutive à l'inhalation à la fois d'aéroallergènes et d'aérocontaminants, d'où une inflammation majoritairement mixte.

- La présence d'éosinophiles et/ou de mastocytes dans le lavage broncho-alvéolaire (LBA) se rencontre principalement chez les jeunes chevaux, et en particulier chez les galopeurs.
- Le regroupement des jeunes chevaux de course au début de la saison, associé au stress du aux changements environnementaux pourraient faciliter la transmission de virus respiratoires entre chevaux, et ainsi favoriser l'apparition de la maladie.
- L'inhalation d'une quantité importante de poussières constitue un facteur de risque supplémentaire de développement d'une inflammation des voies respiratoires et concerne principalement les chevaux vivant dans une écurie, d'autant

plus que celle-ci est mal ventilée.

- Les affections obstructives des voies respiratoires se rencontrent principalement l'été, lorsque la concentration de particules allergisantes (pollen, spores de champignons) est élevée ; cependant, les cellules inflammatoires rencontrées sont exclusivement des neutrophiles.
- Aucune corrélation n'est mise en évidence entre l'importance de la baisse de performance et le type d'inflammation des voies respiratoires. Ainsi, aucune différence majeure entre les sous-types d'IAD n'est constatée en ce qui concerne l'efficacité des échanges gazeux pulmonaires au cours de l'exercice. □



Chirurgie

Objectif de l'étude

■ Décrire une technique originale et moins invasive de réduction de hernie diaphragmatique par thoracoscopie, par abord gauche, sur cheval debout.

► *Veterinary Surgery* 2013;42:591-4

Thoracoscopic diaphragmatic hernia repair in a Warmblood mare.

Röcken M, Mosel G, Barske K, Witte TS

Synthèse par Claire Profizi
VetAgro Sup
Département Hippique
69280 Marcy L'Etoile

RÉPARATION D'UNE HERNIE DIAPHRAGMATIQUE PAR THORACOSCOPIE chez une jument Pur-sang

- Les hernies diaphragmatiques sont une cause rare mais probablement sous-estimée de coliques chez le cheval. La plupart des hernies sont acquises suite à un traumatisme ou à une augmentation brutale de la pression intra-abdominale, et sont le plus souvent localisées à la transition entre la partie musculaire et tendineuse du diaphragme.
- Le signe clinique le plus fréquent est une douleur abdominale aiguë, suite à l'incarcération d'intestins. La présence d'anses intestinales dans le thorax est pathognomonique d'une hernie diaphragmatique et peut être diagnostiquée par radiographie ou échographie.
- Le pronostic est réservé car l'accès du site par laparotomie est difficile. Des techniques ont été décrites en décubitus latéral avec ou sans résection de côtes, et sur cheval debout.

Cas clinique

- Une jument Pur-sang de 18 ans admise en urgence pour traitement chirurgical de coliques sévères associées à une strangulation de l'intestin grêle, est présentée.

- Une première laparotomie permet de réduire l'incarcération et d'identifier une hernie de 6-8 cm du côté gauche, dorsalement à la rate, dans la partie tendineuse du diaphragme. Ce site original n'autorise pas la herniorraphie par la technique classique.
- Douze jours plus tard, une seconde intervention sur cheval debout par abord para-lombaire gauche permet de visualiser la hernie, mais pas de la réduire.
- Une semaine après, grâce à une troisième chirurgie sur cheval debout, par abord des 10° et 12° espaces intercostaux, après insufflation d'air dans l'espace pleural, la hernie est réduite à l'aide de cinq points simples espacés d'1,5 cm.

Conclusion

- La jument n'a présenté aucune complication sur un suivi de 4 ans. Elle a été utilisée en obstacle, puis en reproduction.
- Cette technique de thoracoscopie moins invasive réduit les risques opératoires associés à une anesthésie générale, et ne nécessite pas de résection costale. □



Reproduction

► *Equine Vet J* 2013;45:619-24

Serum Amyloid A concentration in healthy periparturient mares and mares with ascendant placentitis.

Coutinho da Silva MA, Canisio IF, Macpherson ML, Johnson AEM, Divers TJ.

Synthèse par Estelle Deberge
VetAgro Sup, Département Hippique

MESURES DE LA CONCENTRATION DE LA SUBSTANCE AMYLOÏDE A chez des juments gestantes saines et chez des juments atteintes de placentite ascendante

- Dans une première expérience, 15 juments saines sans antécédents de placentite ont un examen hebdomadaire. L'épaisseur utéro-placentaire (EUP) est mesurée et un dosage de la substance amyloïde A (SAA) sanguine est réalisé par test ELISA.
- Dans une deuxième expérience, *Streptococcus zooepidemicus* est inoculée dans le col utérin de juments gestantes, séparées en un groupe de neuf juments traitées lors de l'apparition de signes cliniques (apparition d'un écoulement vulvaire), et un groupe témoin de cinq juments non

traitées. La concentration en SAA est mesurée avant inoculation, puis toutes les semaines jusqu'à l'avortement ou la mise bas. L'EUP chez les juments saines augmente significativement entre 8 et 2 semaines avant la mise bas, tout en restant dans les valeurs usuelles. La concentration moyenne de SAA au cours de 8 semaines précédant la mise bas reste basse mais une augmentation est observée 12 h et 36 h après la mise bas ; elle est normale dans tous les cas. Toutefois, les valeurs de SAA reviennent dans les valeurs usuelles dans les 60 h suivant la mise bas.

• Dans la 2nde expérience, l'EUP reste normale chez les juments traitées. Dans le groupe contrôle, La SAA augmente dans les 96 +/- 56 h après inoculation, et l'avortement survient dans les 45 +/- 25 h après l'augmentation de la concentration de SAA chez 4/5 des juments.

Résultats

- Le traitement médical permet d'empêcher l'augmentation de SAA chez 66 p. cent des juments traitées, par comparaison aux juments non traitées.
- Indépendamment du traitement, l'incidence des avortements augmente significativement lorsque la concentration de SAA augmente après inoculation, par rapport aux juments dont

la concentration de SAA est normale.

- En ne considérant que les six juments qui ont avorté, sans prendre en compte le traitement, la concentration de SAA reste élevée pendant 86 +/- 89 h en moyenne avant l'avortement.

Conclusion

- Aucune association n'a été mise en évidence entre la concentration de SAA et les paramètres cliniques évalués.
- La SAA pourrait être utilisée comme indicateur précoce de placentite ascendante chez la jument, à condition d'éliminer d'autres causes inflammatoires pouvant entraîner une majoration.

Objectifs de l'étude

- Étudier le profil de concentration de SAA chez des juments saines au cours des 8 dernières semaines de gestation jusqu'à 60 h post-poulinage.
- Évaluer l'effet induit par une placentite ascendante induite expérimentalement sur la concentration de SAA et l'effet d'un traitement médical sur l'issue de la gestation et sur la concentration de SAA.

PRONOSTIC "SPORTIF" DE CHEVAUX PUR-SANG

traités pour une malformation cervicale : 103 cas entre 2002 et 2010

- La compression de la moelle épinière cervicale suite à des malformations vertébrales est une cause fréquente d'ataxie et de parésie chez les jeunes chevaux à croissance rapide.
- Les moyens diagnostiques de choix sont des examens de l'appareil locomoteur, particulièrement celui du système nerveux, des radiographies sans préparation des cervicales et en dernier lieu, la myélographie.

Sujets, matériel et méthodes

- L'étude a été réalisée sur 103 Pur-sang sur lesquels une malformation cervicale a été diagnostiquée, à l'aide des examens cités ci-dessus.
- Un traitement conservateur a été mis en place. Puis, les chevaux ont été divisés en deux groupes :
 - le groupe 1 : 21 chevaux qui ont couru au moins une course après le diagnostic de malformation cervicale ;
 - le groupe 2 : 33 chevaux euthanasiés (2 a) et 49 guéris, qui n'ont jamais couru (2 b).

Résultats

- Les symptômes nerveux sont observés, et de manière significative, sur les chevaux du groupe 1 que sur ceux du groupe 2. Le pronostic "sportif" est corrélé au grade de l'ataxie.

- Les chevaux avec une subluxation cervicale ou une sténose du canal vertébral ont un moins bon pronostic que ceux présentant une réaction osseuse proliférative, une fragmentation des processus articulaires, des lésions kystiques ou dégénératives.

- Les différents traitements entrepris (anti-inflammatoires non stéroïdiens, stéroïdiens, DMSO, supplémentation en vitamine E, alimentation rationnée, restriction de l'exercice et traitements anti-arthrosique) n'influent pas sur le pronostic "sportif".

Discussion et conclusion

- Avec une malformation cervicale, 30 p. cent des chevaux sont capables de courir au moins une fois après un traitement conservateur. Le degré d'ataxie des membres est le seul signe nerveux sur lequel fonder un pronostic.
- Les chevaux avec une subluxation cervicale ou une sténose du canal vertébral ont le moins de chance de courir.
- Le traitement conservateur vise à diminuer l'inflammation, la compression de la moelle et à ralentir le taux de croissance mais n'améliore pas le pronostic "sportif" des chevaux traités de plus de 2 ans.



Médecine sportive

Objectifs de l'étude

- Déterminer le pronostic "sportif" en course de pur-sang présentant une suspicion de malformation cervicale.
- Faire le lien entre les différentes lésions observées radiographiquement, les signes d'atteinte neurologique et le pronostic sportif du cheval.

► J Vet Intern Med 2013;27:317-23

Prognosis for racing with conservative management of cervical vertebral malformation in thoroughbreds : 103 cases (2002-2010)
Hoffman CJ, Clark CK.

Synthèse par Justine Bontemps
VetAgro Sup
Département Hippique

Souscription d'abonnement

LE NOUVEAU PRATICIEN VÉTÉRINAIRE équine

- Je souhaite souscrire un abonnement à partir du n° 30 ☐ : 5 N°

→ Praticiens et étudiants

4 Dossiers spéciaux + 1 HORS-SÉRIE

en souscription : Reproduction des équidés : Infertilité ou subfertilité

- > France* : 245 € TTC (5,04 € TVA)
- > Étudiant** : 128 €
- > UE : 250 €
- > UE Étudiant** : 129 €

→ Institutions, administrations :

495 € TTC (10,18 € TVA)

** Sur présentation de la carte ENV ou fac vét

* Frais de port DOM-TOM sur devis

→ Etranger : nous consulter

Praticiens : Je bénéficie d'une réduction fidélité annuelle, je la déduis de mon règlement

- ☐ de 25 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline et élevages et santé
- ☐ de 15 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline ou élevages et santé

à retourner accompagné de votre règlement à l'ordre de NÉVA à :

NÉVA - Nouvelles Éditions Vétérinaires et Alimentaires

EUROPARC 15, rue Le Corbusier - 94035 CRÉTEIL CEDEX - FRANCE

tél : (33) 1 41 94 51 51 - fax : (33) 1 41 94 51 52 - courriel : neva@neva.fr - www.neva.fr

Réf. NPe 32

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Pays _____ Tél. _____

Fax _____ Courriel _____

Je règle

par chèque

par virement : CA Paris 29, quai de la Rapée 75012 PARIS

BIC AGRIFRPP882 IBAN FR 76 1820 6000 5942 9013 4300 clé RIB 1.56



Cardiologie

Objectif de l'étude

■ Décrire les aspects cliniques et échocardiographiques, le pronostic et les affections associées à la cardiomyopathie hypertensive chez le cheval.

► *J Am Vet Med Assoc* 2013;243(1):126-30

Hypertensive cardiomyopathy in horses: 5 cases (1995-2011) Naval de Solis C, Slack JA, Boston RC, Reef VB.

Synthèse par Claire Spendolini
École nationale vétérinaire
de Toulouse

CARDIOMYOPATHIE HYPERTENSIVE : à propos de cinq cas chez le cheval

La cardiomyopathie hypertensive est la composante myocardique de l'adaptation cardiovasculaire à une hypertension systémique persistante, caractérisée par une hypertrophie concentrique et une fibrose du ventricule gauche (VG).

Matériel et méthode

- Les cinq chevaux, inclus dans l'étude sur la base d'une hypertension systémique et d'une hypertrophie du VG, correspondent à 0,26 p. cent des chevaux présentés pour pathologie cardiaque à l'Université de Pennsylvanie entre 1995 et 2011.
- Ils sont âgés en moyenne de 18 ans, trois souffrent de fourbure chronique, deux d'insuffisance rénale chronique (IRC). L'observation d'une tachycardie persistante, d'une hypertension et/ou d'une fourbure chronique motivent l'évaluation cardiaque.
- L'examen mené inclut des mesures non invasives de pression artérielle (PA), un ECG et une échocardiographie. Tous les chevaux présentent une hypertension persistante sévère (PAM = 155 mm Hg en moyenne), sans arythmie associée.
- Les mesures échocardiographiques réalisées montrent une augmentation de l'épaisseur de la paroi libre du VG et du septum interventriculaire,

associée à une augmentation de la masse ventriculaire et à une diminution du diamètre interne du VG. Aucune corrélation n'existe entre ces mesures et l'augmentation de la PA.

Résultats et discussion

- Les chevaux ont été euthanasiés en raison de la sévérité de leur affection primaire. Les trois autopsies réalisées révèlent des anomalies cardiovasculaires.
- Bien que la fibrose myocardique n'ait pu être objectivée, l'hypertension et l'hypertrophie ventriculaire concentrique sont en faveur de cardiomyopathie hypertensive. Celle-ci serait consécutive aux modifications hormonales et hémodynamiques accompagnant la fourbure et l'IRC.

Conclusion

- Le caractère rétrospectif de l'étude et la sévérité de l'affection primaire n'ont pas permis d'investiguer plus en détail l'atteinte cardiaque et le suivi à long terme des individus.
- Cependant, la réalité de cette affection jusqu'alors peu décrite et certainement sous diagnostiquée chez le cheval est ainsi démontrée. □



Chirurgie digestive

Objectif de l'étude

■ Comparer les complications à court et à long terme, et l'évolution post-opératoire chez des chevaux ayant subi une jéjuno-jéjunostomie (JJ), jéjuno-iléostomie (JI), ou jéjuno-caecostomie (JC).

► *Equine Vet J* 2013;16
doi:10.1111/evj.12143

Comparison of short- and long-term complications and survival following jejunojejunostomy, jejunoileostomy, and jejunocecostomy in 112 horses: 2005-2010. Southwood LL, Aceto HW.

Synthèse par Sarah-Lisa Pradeaud
VetAgro Sup,
Département Hippique

COMPARAISON DES COMPLICATIONS ET DE LA SURVIE À COURT ET LONG TERME chez 112 chevaux ayant subi entre 2005 et 2010 des jéjuno-jéjunostomie, jéjuno-iléostomie et jéjuno-caecostomie

- Les résections et anastomose de l'intestin grêle sont fréquemment réalisées chez des chevaux présentant des coliques obstructives.
- Suite à une résection proximale de l'iléon, les avis des chirurgiens divergent sur la meilleure méthode d'anastomose entre la jéjuno-iléostomie et la jéjuno-caecostomie. Cette étude a donc pour but de comparer les complications à court et à long terme de ces différentes techniques afin d'apporter un avis objectif sur la question. Cette étude a pour but de confirmer ou d'infirmer l'hypothèse que les chevaux ayant subi une JI présentent davantage de complications et de mortalité à court terme tandis que les chevaux ayant subi une JC ou une JJ présentent davantage de mortalité sur le long terme et de coliques récurrentes.

Matériel et méthode

- Les auteurs ont analysé les dossiers médicaux de chevaux ayant subi entre 2005 et 2010 une laparotomie suite à une obstruction de l'intestin-grêle suivi d'une jéjuno-jéjunostomie, jéjuno-iléostomie ou jéjuno-caecostomie.
- Toutes les complications post-opératoires ont été recensées. Un entretien téléphonique a permis le suivi sur le long terme des chevaux.
- Au total, 112 chevaux ont été inclus dans l'étude.

Résultats

- Parmi les 112 chevaux étudiés, les chevaux ayant subi une JI ont dû être réopérés plus souvent durant l'hospitalisation que les chevaux à JC. En revanche, le taux de survie à la fin de l'hospitalisation n'est pas différent entre les groupes : jéjuno-jéjunostomie = 79 p. cent, jéjuno-iléostomie = 78 p. cent et jéjuno-caecostomie = 83 p. cent.
- Parmi les chevaux suivis sur le long terme, les chevaux ayant subi une JC ont présenté davantage de coliques que les JJ ou JI. De même, le taux de survie à long terme est inférieur pour les chevaux à JC versus JJ et JI.

Conclusion

- Bien qu'il n'existe pas de différences de survie à court terme entre les groupes JC, JI et JJ, davantage de chevaux avec une jéjuno-iléostomie ont dû être réopérés durant l'hospitalisation.
- Les chevaux à jéjuno-caecostomie présentent plus de complications et de coliques à long terme. Les chevaux ayant été euthanasiés moins de 12 mois après leur sortie de l'hôpital avaient subi soit une JC soit plusieurs laparotomies.
- Cette étude suggère donc, lorsque c'est possible, de préférer une jéjuno-iléostomie comme méthode d'anastomose, ce qui permet une meilleure survie à long terme et moins de risque de coliques récurrentes. □

**CORRECTION DE L'ACCROCHEMENT NÉPHROSPLÉNIQUE DU GROS COLON
comparaison de l'administration de phényléphrine
associée à de l'exercice versus administration de phényléphrine
associée à une procédure de roulage chez le cheval :
étude de 88 cas (2004-2010)**

La chirurgie constitue la méthode de choix pour la correction de l'accrochement néphrosplénique chez le cheval. Il existe cependant des méthodes non chirurgicales (exercice, roulage du cheval sous anesthésie générale) qui peuvent être des alternatives intéressantes.

Matériel et méthodes

- L'étude est menée de façon rétrospective sur 88 chevaux, sujets à un accrochement néphrosplénique.
- Le diagnostic d'accrochement néphrosplénique est établi sur la base de critères cliniques (coliques), et paracliniques : palpation transrectale et échographie transcutanée de l'espace néphrosplénique.
- Le traitement est considéré comme efficace si le cheval ne présente plus de signes de coliques et d'anomalies à la palpation transrectale et à l'échographie transcutanée.
- Les chevaux pour lesquels l'exercice seul est inefficace sont soumis à la procédure de roulage.

Résultats

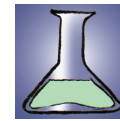
- Le taux de succès de ces deux méthodes s'élève à 85 p. cent (75/88).

- Les chevaux soumis à une procédure de roulage et à une administration de phényléphrine présentent un taux de réussite significativement supérieur 84 p. cent (42/50) à ceux ayant reçu de la phényléphrine et mis à l'exercice 63,2 p. cent (24/38).

- Huit chevaux sur 14 pour lesquels l'exercice n'a pas été suffisant ont répondu positivement à la procédure de roulage.

Discussion et conclusion

- Cette étude souligne l'intérêt de méthodes non chirurgicales de traitement de l'accrochement néphrosplénique.
- La correction par roulage sous anesthésie générale après injection de phényléphrine présente un meilleur taux de réussite (84 p. cent contre 63,2 p. cent) que le protocole d'exercice après administration de phényléphrine.
- Ces méthodes doivent être employées précocement afin d'intervenir chirurgicalement avant l'apparition de complications. De plus, elles ne permettent pas d'évaluer la viabilité du gros côlon et des autres portions du tube digestif, peuvent aggraver une lésion intestinale préexistante et engendrer une rupture du tractus digestif. □



Thérapeutique

Objectif de l'étude

■ Comparer l'efficacité de deux traitements non chirurgicaux de l'accrochement néphrosplénique du gros côlon :

- traitement par administration intraveineuse de phényléphrine et exercice ;
- traitement par administration intraveineuse de phényléphrine et procédure de roulage du cheval sous anesthésie générale.

► *J Am Vet Med Assoc* 2013;242(8):1146-51.

Comparison of phenylephrine administration and exercise versus phenylephrine administration and a rolling procedure for the correction of nephrosplenic entrapment of the large colon in horses: 88 cases (2004-2010).
Fultz LE, Peloso JG, Giguère S, Admas AR.

Synthèse par Joséphine Luquet
VetAgro Sup
Département Hippique

**CONSERVATION À LONG TERME DU DEGRÉ D'ABDUCTION
du cartilage aryténoïde
et stabilité pendant l'effort après laryngoplastie
chez 33 chevaux**

● La laryngoplastie est un acte chirurgical souvent utilisé pour traiter les neuropathies récurrentielles son succès est variable en fonction des études.

● Lors de laryngoplastie, la stabilité de l'abduction du cartilage aryténoïde (ACA) a été décrite par certains auteurs comme plus importante comme facteur pronostique que le degré d'abduction.

Matériel et méthode

- Trente trois chevaux de différentes disciplines ont subi une laryngoplastie et ont été évalués par endoscopie à 1 semaine post-opératoire et 6 semaines pour certains.
- Puis, ils ont été réévalués à long terme avec cette fois une endoscopie à l'effort (au moins 4 mois après la chirurgie).

Résultats

- Entre le contrôle à une semaine et le contrôle à long terme (33 chevaux) : 24 p. cent des chevaux ont conservé le même degré d'ACA (*graduation de Dixon Equine Vet J* 2003) , 42 p. cent ont perdu un degré, 33 p. cent ont perdu deux degrés ou plus.

- Entre le contrôle à 6 semaines et le contrôle à long terme (16 chevaux) : 69 p. cent ont conservé le même degré, 25 p. cent ont perdu un degré et 6 p. cent en ont perdu deux.

● L'étude établit une corrélation statistique faible entre le degré d'ACA à 1 semaine et à long terme, mais établit une corrélation statistique importante entre le degré d'ACA à 6 semaines et le long terme.

● L'examen endoscopique à long terme a mis en évidence que 78 p. cent des ACA sont stables et qu'il n'y a pas de corrélation statistique entre la perte de grade d'ACA et l'instabilité.

Conclusion

- Une évaluation 6 semaines après l'intervention permet d'avoir une bonne stabilité de l'abduction du cartilage aryténoïde (ACA) final.
- L'endoscopie en mouvement semble indispensable pour évaluer le degré d'ACA, donc le succès d'une laryngoplastie. □



Chirurgie osseuse

Objectifs de l'étude

■ Évaluer le maintien de l'abduction du cartilage aryténoïde sur le long terme après une laryngoplastie.

■ Estimer à partir de quelle durée post-opératoire l'abduction restera la même et estimer si la stabilité du cartilage pendant l'effort influe sur l'évolution du degré d'abduction.

► *Veterinary Surgery* 2013;42:291-5

Long-term maintenance of arytenoid cartilage abduction and stability during exercise after laryngoplasty in 33 horses
Barnett TP, O'Leary JM, Parkin TDH, Dixon PM, Barakzai SF.

Synthèse par Vincent Chassaing
VetAgro Sup
Département Hippique